

ÉVALUATION DES ACTIVITÉS DE LA :  
Délégation à la Recherche Clinique et à  
l'Innovation de l'AP-HP  
(AP-HP DRCI)

SOUS TUTELLE DES ÉTABLISSEMENTS ET  
ORGANISMES :

Assistance Publique - Hôpitaux de Paris - AP-HP  
Direction Générale de l'Offre de Soins – DGOS

**CAMPAGNE D'ÉVALUATION 2017-2018**  
VAGUE D



Pour le Hcéres<sup>1</sup> :

Michel Cosnard, Président

Au nom du comité d'experts<sup>2</sup> :

Muriel Malbezin, Présidente du comité

En vertu du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014 :

<sup>1</sup> Le président du Hcéres "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5) ;

<sup>2</sup> Les rapports d'évaluation "sont signés par le président du comité". (Article 11, alinéa 2).

Ce rapport est le résultat de l'évaluation du comité d'experts dont la composition est précisée ci-dessous. Les appréciations qu'il contient sont l'expression de la délibération indépendante et collégiale de ce comité.

## PRÉSENTATION DE LA DRCI

<b>Nom de la structure :</b>	Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation de l'AP-HP
<b>Acronyme de la structure :</b>	AP-HP DRCI
<b>Nom du directeur (2017-2018) :</b>	M <sup>me</sup> Florence FAVREL-FEUILLADE
<b>Nom du porteur de projet (2019-2023) :</b>	M <sup>me</sup> Florence FAVREL-FEUILLADE
<b>Nombre de structures d'appui à la recherche :</b>	5 Pôles

## MEMBRES DU COMITÉ D'EXPERTS

**Présidente :** M<sup>me</sup> Muriel MALBEZIN, DRCI Hospices civils de Lyon

**Experts :**

M. Harold ASTRE, DRCI CHU de Poitiers

M<sup>me</sup> Émilie BARDE, DRCI CHU de Montpellier

M. Jonathan BELCASTRO, DRCI CHU de Bordeaux

M. Lionel DACRUZ, DRCI CHU de Rouen

M. Pascal GAUDRON, DRCI CHU de Rennes

M. Pierre KRYSKOWIAK, CHU d'Amiens

M<sup>me</sup> Amélie LECOCO, DRCI CHU de Lille

M<sup>me</sup> Anne METZINGER, DRCI Hospices civils de Lyon

M<sup>me</sup> Anne ROYERMOES, DRCI CHU de Nantes

M. Alain SARAUX, CHU de Brest

M<sup>me</sup> Odile SECHOY, DRCI CHU de Toulouse

M. Jean-Pierre ZARSKI, CHU de Grenoble

**Conseiller scientifique représentant du Hcéres :**

M. Gilles DEFER

**Représentants des établissements et organismes tutelles de l'hôpital :**

M<sup>me</sup> Alix DE LA COSTE, CEA

M. Bernard FONTAINE (remplacé M. Bruno RIOUX, Conférence des Doyens Ile de France)

M<sup>me</sup> Odile GELPI, Institut Pasteur

M. Pierre-Yves GEOFFARD, Paris school of Economics

M<sup>me</sup> Claire GIRY, Inserm

M. Christian LAJOUX, Pole Medicen

M<sup>me</sup> Valérie MAZEAU-WOYNARD, Inserm

M. François ROMANEIX, Institut Pasteur

## INTRODUCTION

### HISTORIQUE ET LOCALISATION GÉOGRAPHIQUE DE LA STRUCTURE

Le Centre Hospitalier régional et Universitaire d'Ile-de-France est le premier CHU au plan européen, l'AP-HP est constituée de 39 hôpitaux dont l'Hospitalisation À Domicile (HAD). Ces 39 établissements sont regroupés en 12 Groupes Hospitaliers (GH) et 3 hôpitaux (SSR) hors groupe hospitalier qui sont situés à Hendaye, à Hyères et à Liancourt. La Délégation de la Recherche Clinique et de l'Innovation (DRCI) est un pôle d'intérêt commun, disposant d'un budget, rattaché à la Direction de l'Organisation Médicale et des relations avec les Universités (DOMU) de l'AP-HP, située à l'hôpital Saint Louis.

### DIRECTION DE LA STRUCTURE

M<sup>me</sup> Florence FAVREL-FEULLADE

M<sup>me</sup> Elisabeth GUILLAUME

M. Billy TROY

### NOMENCLATURE HCÉRES

SVE6

### DOMAINE D'ACTIVITÉ

La DRCI est composée d'une structure centrale organisée en 5 pôles qui disposent de ressources mutualisées pour mise à disposition pour l'ensemble des URC et de l'AP-HP, de 12 Unités de Recherche Clinique (URC) situées dans les groupes hospitaliers au plus près des investigateurs et de 2 structures transversales : l'URC Eco, le Département des Essais Cliniques (DEC) de l'AGEPS(Agence Générale des Équipements et Produits de santé). Cinq autres structures transversales de recherche se trouvent dans le périmètre de la DRCI : le Centre Cochrane Français, le Centre d'Évaluation du Dispositif Médical (CEDM), le Centre de pharmacoépidémiologie, le Comité d'Évaluation et de Diffusion des Innovations Technologiques (CEDIT, remplacé fin 2017 par une cellule innovation), et la Chaire Hospinomics.

La DRCI assure la promotion, l'aide méthodologique, le contrôle qualité, le soutien méthodologique, et le développement de la promotion institutionnelle, négocie les conventions, et maintient la cohérence des structures. Pour cela, elle gère et finance le personnel des pôles, des URC, des structures transversales et des postes dans les GH. La DRCI assure aussi l'interface avec les organismes de recherche (Inserm, CNRS, CEA, INRA, Université), les pouvoirs publics (Ministère de la Santé - DGOS, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche...), les autorités administratives (ANSM, CNIL...) et les instances nationales représentatives de la recherche (AVIESAN, CPI, CNCR, Commission Recherche et Innovation des CHU), les instances régionales GIRCI.

### EFFECTIFS DE LA STRUCTURE

Composition de la DRCI	Nombre 30/06/2017	Nombre 01/01/2019
<b>Personnel permanent</b>		
Personnels d'appuis	0	0
Professeurs et maîtres de conférences et assimilés	4	4
Personnel médical dont Praticiens hospitaliers	130 (89.03)	100 (68.1)

Autres personnels titulaires (appui à la recherche et/ou n'ayant pas d'obligation de recherche)	37 (36.11)	37 (36.13)
Autres personnels permanents impliqués dans la recherche : professionnels de santé, personnels d'appui à la recherche.	0	0
<b>TOTAL personnel permanent</b>	<b>171 (125.14)</b>	<b>137 (104.23)</b>
<b>Personnel non permanent</b>		
Personnel d'appui non permanent I	0	
Autres personnels contractuels (appui à la recherche et/ou n'ayant pas d'obligation de recherche)	745 (639.67)	
<b>TOTAL personnel non permanent</b>	<b>745 (639.67)</b>	
<b>TOTAL DRCI</b>		
	<b>916 (768.81)</b>	

## AVIS GLOBAL SUR LA DRCI

La DRCI de l'AP-HP, premier acteur de la recherche clinique en France, est soumise comme toutes les autres DRCI aux mêmes incertitudes en termes de financement, aux mêmes exigences budgétaires, de qualité et de performance dans un contexte de concurrence accrue. Elle affiche des chiffres en progression régulière avec plus de 3000 projets de recherche. Les 12 GH font partie des 38 meilleurs établissements français en termes de points SIGAPS et dans les 15 premiers se trouvent 75 % des GH de l'AP-HP. Au niveau mondial l'AP-HP est au 13<sup>e</sup> rang pour les catégories oncologie et chirurgie, 9<sup>e</sup> rang pour les pathologies cardiaques et cardiovasculaires, et 8<sup>e</sup> pour les maladies infectieuses. Elle a déclenché une révolution organisationnelle en créant les URC localisées physiquement au sein des groupes hospitaliers tout en garantissant l'harmonisation des processus et le soutien institutionnel de la recherche. La création des 16 DHU s'est avérée très structurante et a permis la réussite à l'appel d'offre des RHU dans 11 cas sur 24 dossiers déposés. Le modèle de subsidiarité instauré avec les GH leur fournit outils et intérêt et s'appuie sur leurs axes forts, tout en les intégrant dans les instances et les partenariats. L'émergence est assurée par équipe via les appels d'offre internes et les postes d'accueil financés par la DRCI. Le soutien à l'innovation se renforce via la création d'une cellule dédiée.

Son volume extraordinaire (un GIRCI Groupement Inter-Régional de recherche Clinique et Innovation de province comprend moins d'hôpitaux que l'AP-HP et une DRCI de province est plus proche d'une URC de l'AP-HP que de la DRCI de l'AP-HP) et sa situation géographique à proximité des grandes écoles et des universités sélectives rend impossible toute comparaison à n'importe quelle DRCI sur le plan national.

Les choix stratégiques forts comme dans le champ médico-économique avec la création d'une Chaire d'économie de la santé, travaillant en interaction forte avec l'Urc Eco, la structuration de l'innovation, les outils de traitement des données massives avec l'Entrepôt des Données de Santé (EDS) et la recherche Para Médicale constituent des axes stratégiques transverses adaptés aux problématiques de l'institution. Il faut également noter des initiatives plus limitées mais logiques comme la biobanque commune pour le microbiote et très préliminaire pour la chirurgie, qui donne plutôt des priorités de financement à la Fondation.

La politique de valorisation est ancienne et bien développée avec 865 brevets et 272 licences actifs.

Les rapports d'évaluation du Hcéres  
sont consultables en ligne : [www.hceres.fr](http://www.hceres.fr)

Évaluation des coordinations territoriales

Évaluation des établissements

Évaluation de la recherche

Évaluation des écoles doctorales

Évaluation des formations

Évaluation à l'étranger



2 rue Albert Einstein  
75013 Paris, France  
T. 33 (0)1 55 55 60 10

[hceres.fr](http://hceres.fr)

[@Hceres\\_](https://twitter.com/Hceres_)

[Hcéres](https://www.youtube.com/Hceres)

